

原發性 月經困難症과 瘀血의 상관성 연구

경희대학교 한방 부인과교실

윤영진, 조정훈, 장준복, 이진무, 이창훈, 이경섭

ABSTRACT

A study on the Correlation between Primary dysmenorrhea and Blood stasis

Young-Jin Yoon, Jung-Hoon Cho, Jun-Bock Jang,
Jin-Moo Lee, Chang-Hoon Lee, Kyung-Sub Lee
Dept. of Oriental Gynecology, Kyung-hee Univ.

Purpose: We intended to observe the correlations between Primary dysmenorrhea severity and Questionnaires for Blood Stasis Pattern.

Methods: After initial approval by Kyung-Hee University Oriental Medical Hospital Institutional Review Board of Clinical Trials, volunteers for the clinical trial were recruited. We selected the 52 primary dysmenorrhea patients by the screening tests (clinical examination and inquiry). The severity of dysmenorrhea was evaluated by VAS (Visual Analog Scale), VRS (Verbal Rating Scale) & MVRS (Multidimensional Verbal Rating Scale). The severity of Blood Stasis was evaluated by Questionnaires for Blood Stasis Pattern. For statistics, we used Spearman's rho correlations, SPSS 13.0 for windows.

Results: In case of VAS, though two items (眼臉下青紫, 便黑) of Questionnaires for Blood Stasis Pattern were correlated, total score & discriminant function score of Questionnaires for Blood Stasis Pattern were not correlated. In case of VRS, though two items (小腹痛, 夜間痛) of Questionnaires for Blood Stasis Pattern were correlated, total score & discriminant function score of Questionnaires for Blood Stasis Pattern were not correlated. In case of MVRS, though one items (久痺症) of Questionnaires for Blood Stasis Pattern were correlated, total score & discriminant function score of Questionnaires for Blood Stasis Pattern were not correlated.

Conclusion: Though the results showed partial correlation of Primary dysmenorrhea severity and Questionnaires for Blood Stasis Pattern, we need further study after improvement and complementation of Questionnaires for Blood Stasis Pattern.

Key Words: Primary dysmenorrhea, Blood Stasis, Questionnaires for Blood Stasis Pattern, VAS, VRS, MVRS

교신저자(조정훈) : 서울시 동대문구 회기동 1번지 경희의료원 한방병원 부인과

전화 : 02-958-9162 이메일 : jinit03@hanmail.net

I. 서 론

월경통은 가임기 여성의 50%가 경험하는 흔한 질환으로, 여성의 골반동통을 유발하는 원인 중 월경주기와 관계되어 주기적으로 나타나는 동통을 말한다. 월경통은 원발성과 속발성으로 분류되는데 원발성 월경곤란증은 골반에 병변이 없이 유발되는 것으로 주로 프로스타글란딘 생산 증가로 자궁의 긴장도가 높아지고 자궁 수축이 커져 자궁 혈류가 감소하여 월경통이 발생하는 것으로 본다^{1,2)}.

韓醫學에서는 《金匱要略·婦人雜病脈證并治》에 “帶下 經水不利 少腹滿痛 經一月再至”란 언급 이후에 월경통에 대하여 수많은 醫書에서 다양한 원인 및 치료 방법을 제시하였다^{2,3)}. 대표적으로 《東醫寶鑑·胞門》에서는 “將行而痛者 氣之滯也 行後作痛者 氣血俱虛也”에서 알 수 있듯이 월경통 발생 시기에 따라 虛實로 구분하여 辨證하고 調血이라는 원칙에 따라 치료하였다⁴⁾.

瘀血은 한의학의 독특한 병리개념으로서 생리적 기능을 상실한 혈액이 체내 일정부위에 응취되어 형성한 일종의 병리적 산물로서, 한편으로는 氣血 運행에 영향을 미쳐 臟腑 기능을 실조시킴으로써 다양한 질병을 야기하는 중요 속발성 발병인자의 하나이다^{5,6)}. 瘀血에 의해 상견되는 부인과 증상으로는 月經失調, 月經痛, 無月經, 崩漏, 經行吐衄, 經行頭痛, 經行乳脹, 經行情

志異常, 妊娠腹痛, 墮胎, 小產, 不孕 및 癥瘕 등이 있다²⁾. 이 중 瘀血을 주로 유발하는 氣滯와 寒濕에 의한 월경통은 氣血虛弱과 肝腎虧損 등 다른 발병기전 보다 월경통 양상이 심하고 뚜렷하다.

瘀血로 인한 월경통에 대해서는 活血祛瘀 處方에 대한 연구⁷⁻⁹⁾가 주를 이루나 瘀血 辨證과 월경통 정도와의 관련성에 대한 연구는 아직 보고된 바 없다. 이에 저자는 월경통 scale로 평가한 원발성 월경곤란증과 瘀血辨證說問紙로 평가한 瘀血 정도의 상관성을 비교 연구하여 보고하는 바이다.

II. 대상 및 방법

1. 대 상

경희대학교 한의과대학 부속한방병원 임상시험 윤리위원회의 승인 후, 경희의료원 홈페이지 게시판을 통하여 18세에서 30세의 여성 중 최근 3개월간의 월경주기가 규칙적이면서 월경통 정도가 중등도 이상 (10점 만점 Visual Analogue Scale 상 6점 이상)으로 최소 3개월 이상 진통제를 복용한 경험이 있는 지원자를 공개모집하였다. 혈액검사 및 문진상 임상시험 선별 기준에 부합하지 않는 지원자는 제외하였다(Table 1). 총 53명의 지원자 중 AST/ALT가 40이상인 1명을 제외한 52명의 지원자를 대상으로 하였다.

Table 1. Exclusion Criteria

1. 속발성 월경곤란증을 유발할 수 있는 골반 기저 질환이 있는 자
2. 비뇨생식기질환자 (U/A 검사 상 nitrite +이상 / Bacteria moderate 이상 / WBC 3 이상) 또는 비뇨생식기 질환 과거력을 가진 자
3. 간기능 이상이 의심되는 자 (AST/ALT 40이상) 또는 각종 간질환 과거력을 가진 자
4. 신기능 장애가 의심되는 자 (serum creatinine>1.5mg/dl)
5. 신경 또는 정신학적으로 중요한 병력이 있거나 현재 질환 (정신분열증, 간질, 알코올 중독, 약물 중독, 거식증 및 이상식욕항진)을 앓고 있는 자
6. 임상시험 담당자의 소견으로 볼 때, 시험의 준수사항을 따를 수 없다고 판단되는 자

2. 방 법

1) 월경통 정도 평가

월경통 평가는 unidimensional scale과 multidimensional scale을 사용했다. unidimensional scale은 10cm의 평행선을 그어 왼쪽 끝에는 ‘통증 없음’이라고 쓰고 오른쪽 끝에는 ‘상상할 수 없는 가장 심한 통증’이라고 표기하여 10mm마다 통증의 강도표현을 구체적으로 제시하여 본인의 통증 정도를 선상에 점으로 표시하도록 하는 100mm Visual Analogue Scale (이하 VAS, 별첨자료 1-1)을 사용했다^{10,11)}.

multidimensional scale에서는 월경통으로 인한 업무능력 손실 및 휴식 필요도, 비월경기 골반통, 성교통을 평가하는 Verbal Rating Scale modified from the one devised by Bibe roglu & Berhrman^{12,13)} (이하 VRS, 별첨자료 1-2)와 작업 능력 제한, 동반 증상 여부, 진통제 필요도를 평가하는 Multidimensional Verbal Rating Scale by Andersch & Milsom¹⁴⁻¹⁶⁾ (이하 MVRS, 별첨자료 1-3)을 사용하였다.

2) 어혈 정도 평가

瘀血 辨證 설문문항 개발을 위한 기초 연구¹⁷⁾를 바탕으로 하여 텔파이 기법을 이용하여 임상 한의사를 통한 내용 타당도 검증 작업을 거친 후 임상 한의사와 어혈변증설문지의 분석을 통해 설문문항

의 수정 보완 과정을 거쳐 개발된 瘀血 辨證說問紙 (별첨자료 2)의 총점과 판별식에 의한 환산 점수¹⁸⁾를 활용하였다 (판별점수 = 0.097×捻挫傷+0.322×打撲傷+0.055×久痺症+0.633×刺痛-0.151×小腹痛-0.098×脇痛+0.164×夜間痛+0.295×腹部腫塊感+0.195×易血凝-0.132×面黑-0.211×口脣舌紫暗+0.329×眼瞼下青紫+0.223×便黑+0.129×手術回數).

3) 통 계

통계는 SPSS 13.0으로 Spearman’s rho 상관분석을 이용하였고, p-value <0.05를 유의성이 있는 것으로 판정하였다.

III. 결 과

1. 일반적 특성 및 월경 양상

임상시험 대상자 52명의 일반적 특성은 다음과 같다(Table 2). 월경 양상에 있어 월경주기는 28일 이내 2명, 28일에서 32일이 45명, 33일 이상이 5명이었으며 월경기는 모두 3일 이상 7일 이하였다. 월경 중 덩어리는 없음 5명, 조금 27명, 많음 17명, 아주 많음 3명이었으며 월경통 발생은 초경 2년 이내가 22명, 초경 2년 이후가 30명이었다. 대하 양의 정도는 없음 5명, 조금 26명, 많음 20명, 아주 많음 1명이었다.

Table 2. General Characteristics of Patients

General characteristics	Mean±Standard Deviation	Minimum	Maximum
Age (years)	23.56±3.44	18	30
Weight (kg)	52.96±6.50	42	72
Height (cm)	163.11±5.30	152	175
Menarche (years)	13.40±1.14	11	16

2. VAS와 瘀血辨證說問紙의 상관성

1) VAS와 瘀血辨證說問紙 총점·판별 점수 비교
 VAS로 평가한 월경통 정도와 瘀血辨證說問紙의 총점 및 판별식에 의한 환산

점수의 상관관계는 유의성이 없는 것으로 나타났다. 반면에 VRS, MVRS 및 월경 중 덩어리 형성 정도는 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 3).

Table 3. Spearman's rho Correlations between VAS & Questionnaires for Blood Stasis Pattern

	VRS	MVRS	Clotting of menstrual blood	Total score	Distinction score
Mean±S.D	3.04±1.08	4.60±1.39	2.35±0.74	35.48±11.07	4.69±1.80
Correlation Coefficient	0.522**	0.601**	0.421**	0.211	0.176
p-value	0.000	0.000	0.002	0.133	0.212

**Correlation is significant at the 0.01 level.
 *Correlation is significant at the 0.05 level.

2) VAS와 瘀血辨證說問紙 항목별 비교
 VAS로 평가한 월경통 정도와 瘀血辨證說問紙의 항목별 점수의 상관관계에서

는 『눈밑이 푸르거나 자주색을 띠며 어둡다 (眼瞼下靑紫)』와 『대변색이 검다 (便黑)』라는 항목에서 유의한 양의 상관관계를 보였다(Table 4).

Table 4. Spearman's rho Correlations between VAS & Items of Questionnaires for Blood Stasis Pattern

	捻挫傷	打撲傷	久痺症	刺痛	小腹痛	脇痛	夜間痛
Mean±S.D	2.83±2.07	1.21±0.75	2.60±1.80	2.81±1.67	3.44±1.74	2.44±1.56	2.27±1.48
Correlation Coefficient	-0.207	-0.197	-0.032	0.110	0.208	0.117	0.156
p-value	0.142	0.161	0.824	0.437	0.139	0.409	0.269
	腹部腫塊感	易血凝	面黑	口唇舌紫暗	眼瞼下靑紫	便黑	手術回數
Mean±S.D	2.13±1.63	4.00±2.01	2.54±1.54	2.04±1.19	3.48±1.79	2.40±1.24	1.29±0.61
Correlation Coefficient	0.178	0.133	0.262	0.050	0.312*	0.299*	0.243
p-value	0.206	0.347	0.061	0.725	0.024	0.031	0.083

**Correlation is significant at the 0.01 level.
 *Correlation is significant at the 0.05 level.

3. VRS와 瘀血辨證說問紙의 상관성

1) VRS와 瘀血辨證說問紙 총점·판별 점수 비교

VRS로 평가한 월경통 정도와 瘀血辨證說問紙의 총점 및 판별식에 의한 환산

점수의 상관관계는 유의성이 없는 것으로 나타났다. 반면에 VAS, MVRS 및 월경 중 덩어리 형성 정도는 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 5).

Table 5. Spearman's rho Correlations between VRS & Questionnaires for Blood Stasis Pattern

	VAS	MVRS	Clotting of menstrual blood	Total score	Distinction score
Mean±S.D	8.33±1.15	4.60±1.39	2.35±0.74	35.48±11.07	4.69±1.80
Correlation coefficient	0.522**	0.375**	0.454**	0.144	0.129
p-value	0.000	0.006	0.001	0.309	0.363

**Correlation is significant at the 0.01 level.

*Correlation is significant at the 0.05 level.

2) VRS와 瘀血辨證說問紙 항목별 비교

VRS로 평가한 월경통 정도와 瘀血辨證說問紙의 항목별 점수의 상관관계에서는 『아랫배가 아프다 (小腹痛)』와 『아

간에 쑤시고 아파서 잠자기 힘들다 (夜間痛)』라는 항목에서 유의한 양의 상관관계를 보였다(Table 6).

Table 6. Spearman's rho Correlations between VRS & Items of Questionnaires for Blood Stasis Pattern

	捻挫傷	打撲傷	久痺症	刺痛	小腹痛	脇痛	夜間痛
Mean±S.D	2.83±2.07	1.21±0.75	2.60±1.80	2.81±1.67	3.44±1.74	2.44±1.56	2.27±1.48
Correlation Coefficient	-0.018	0.058	0.106	0.005	0.314*	0.056	0.408**
p-value	0.898	0.684	0.453	0.973	0.023	0.692	0.03

	腹部腫塊感	易血凝	面黑	口唇舌紫暗	眼臉下青紫	便黑	手術回數
Mean±S.D	2.13±1.63	4.00±2.01	2.54±1.54	2.04±1.19	3.48±1.79	2.40±1.24	1.29±0.61
Correlation Coefficient	0.129	-0.101	0.015	-0.166	0.133	0.157	0.041
p-value	0.360	0.478	0.917	0.240	0.348	0.266	0.775

** Correlation is significant at the 0.01 level.

* Correlation is significant at the 0.05 level.

4. MVRS와 瘀血辨證說問紙의 상관성

1) MVRS와 瘀血辨證說問紙 총점·판별점수 비교

MVRS로 평가한 월경통 정도와 瘀血辨證說問紙의 총점 및 판별식에 의한 환

산 점수의 상관관계는 유의성이 없는 것으로 나타났다. 반면에 VAS와 VRS는 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 7).

Table 7. Spearman's rho Correlations between MVRS & Questionnaires for Blood Stasis Pattern

	VAS	VRS	Clotting of menstrual blood	Total score	Distinction score
Mean±S.D	8.33±1.15	3.04±1.08	2.35±0.74	35.48±11.07	4.69±1.80
Correlation Coefficient	0.601**	0.375**	0.199	-0.034	0.059
p-value	0.000	0.006	0.156	0.812	0.675

** Correlation is significant at the 0.01 level.

* Correlation is significant at the 0.05 level.

2) MVRS와 瘀血辨證說問紙 항목별 비교
 MVRS로 평가한 월경통 정도와 瘀血辨證說問紙의 항목별 점수의 상관관계에
 서는 『일정 부위의 저림 증상이 오래도록 낫지 않는다 (久痺症)』라는 항목에서 유의한 음의 상관관계를 보였다 (Table 8).

Table 8. Spearman's rho Correlations between MVRS & Items of Questionnaires for Blood Stasis Pattern

	捻挫傷	打撲傷	久痺症	刺痛	小腹痛	脇痛	夜間痛
Mean±S.D	2.83±2.07	1.21±0.75	2.60±1.80	2.81±1.67	3.44±1.74	2.44±1.56	2.27±1.48
Correlation Coefficient	-0.206	-0.150	-0.291*	0.034	-0.058	-0.104	0.040
p-value	0.143	0.287	0.036	0.810	0.682	0.464	0.780

	腹部腫塊感	易血凝	面黑	口唇舌紫暗	眼瞼下青紫	便黑	手術回數
Mean±S.D	2.13±1.63	4.00±2.01	2.54±1.54	2.04±1.19	3.48±1.79	2.40±1.24	1.29±0.61
Correlation Coefficient	0.006	-0.022	0.172	-0.043	0.222	0.081	0.038
p-value	0.968	0.874	0.221	0.764	0.113	0.566	0.791

** Correlation is significant at the 0.01 level.

* Correlation is significant at the 0.05 level.

IV. 고 찰

월경통은 원발성 월경곤란증과 속발성 월경곤란증으로 분류되며 이중 원발성 월경곤란증은 골반 병변 없이 유발되는 것으로 배란주기가 이루어지는 초경 1~2년 이내에 발생되고 주로 젊은 여성에서 발생하는데 일반적으로 월경시작

몇 시간 전 또는 시작 직후에 발생하여 48~71시간 정도 지속된다. 원발성 월경곤란증의 주 원인은 프로스타글란딘 생산 증가로 자궁의 긴장도가 높아지고 자궁 수축이 커져 자궁 혈류가 감소하여 월경통이 발생하는 것으로 설명되며, 치료 또한 프로스타글란딘 합성 억제제를 사용하고 있다¹⁾.

韓醫學에서는 월경통의 증상을 下腹痛

을 위주로 하는 局所通過 제반 다른 신체 증상을 포함하는 全身通으로 나누어 분류하기도 하는데 이중 하복통을 말하는 經行腹痛證은 통증의 발현시기에 따라 經前痛, 經中痛 및 經後痛으로 구분하여 血室虛寒, 衝任寒濕, 氣鬱血滯, 脾胃損傷 및 氣血俱虛 등의 원인으로 설명한다^{2,3)}. 《東醫寶鑑》에서는 經前과 經行痛의 원인은 血積이며 經後에는 血虛로 보았으며 經行時 腹痛은 血澁으로 생기므로 淸熱調血湯이나 四物湯에 玄胡索, 苦楝根, 蓬朮, 香附子, 桃仁, 紅花 및 黃連을 넣어 쓰고 經行後 腹痛은 虛中有熱이므로 八物湯을 가감하여 치료할 것을 제시하고 있다⁴⁾.

瘀血의 개념은 체내의 일정부위에 혈액이 瘀滯되어 있는 병증을 뜻하며 《內經》에서는 직접적인 언급은 없었으나 留血, 凝血, 惡血, 血澁, 血泣, 血凝, 血聚, 著血 및 血衄 등으로 표현되어 있으며 《傷寒論》과 《金櫃要略》에서 처음 언급되었는데, 그 후 王淸任 등의 후세의 가들에 의해 瘀血의 辨證 이론에 체계가 확립되었다¹⁹⁾.

瘀血의 原因 및 病機에 관해서는 氣滯, 氣虛, 血寒, 血熱, 外傷 및 七情內傷 등으로 분류하여 설명하고 있다. 氣滯로 인한 瘀血의 경우 《沈氏尊生書》에서는 “氣運乎血, 血本隨氣以周流, 氣凝則血亦凝矣.”라 하였으며, 氣虛의 경우 血은 氣의 運行을 따르므로 氣虛하여 血을 運行시키지 못하면 혈액이 혈관 내에 凝滯하게 된다. 寒邪가 凝滯되어도 瘀血이 될 수 있는데 《靈樞·經脈篇》에서는 “寒邪客于經脈之中, 則血泣而不通.”이라 하였고, 《素問·調經論》에서도 “氣血者喜溫而惡寒, 寒則泣而不流, 溫則消而去

之.”라 하였다. 血熱에 의해서도 瘀血이 될 수 있는데 《醫林改錯·積塊》에서는 “血受熱則煎熟成塊”라 하였으며 《傷寒雜病論》에도 ‘瘀熱在裏’의 증상이 있다. 外傷을 입어서 체내에 출혈이 있을 때에도 瘀血이 생길 수 있는데 《靈樞·百病始生篇》에서는 “陽絡傷則血外溢, 陰絡傷則血內溢.”이라 하였다. 한편, 情志鬱結로도 瘀血이 될 수 있는데 《靈樞·百病始生篇》에서는 “若內傷于憂怒, 則氣上逆, 氣上逆則六輸不通, 溫氣不行, 凝血蘊裏而不散, 津液澁滲, 著而不去, 而積皆成矣.”라 하였다^{2,19)}.

瘀血은 부인과 영역에서도 病理 과정의 산물인 동시에 發病 인자로 작용하는데 瘀血에 의해 상견되는 부인과 증상으로는 月經失調, 月經痛, 無月經, 崩漏, 經行吐衄, 經行頭痛, 經行乳脹, 經行情志異常, 妊娠腹痛, 墮胎, 小產, 不孕 및 癥瘕 등이 있다. 이 중 월경통의 病機는 크게 虛實에 따라 不通則痛과 不榮則痛으로 나눌 수 있으며 瘀血과 주로 관련된 不通則痛의 病機는 다시 氣滯血瘀와 寒凝胞中으로 세분할 수 있다. 이러한 瘀血로 인한 월경통의 경우 임상 양상은 氣血虛弱과 肝腎虛弱 등으로 인한 不榮則痛의 경우 보다 더욱 심하고 뚜렷한 특징이 있다^{2,3)}.

瘀血辨證說問紙는 瘀血 辨證 설문개발을 위해 문헌 고찰과 관련 논문 고찰을 통해 瘀血의 概念과 字意, 生成原因, 病理機轉, 臨床特徵을 살펴보고 이를 토대로 辨證을 위한 48개의 문항을 선정하여 델파이 기법과 통계 기법을 이용한 문항 검토 및 수정을 거쳐 개발되었다^{17,18)}. 瘀血辨證說問紙는 『발목이나 손목, 허리가 삐끗한 일로 증상이 있다 (捻挫傷

), 『최근 넘어지거나 교통사고 등 심하게 부딪친 일로 증상이 있다 (打撲傷)』, 『일정 부위의 저림 증상이 오래도록 낫지 않는다 (久痺症)』, 『몸이 쭈시듯이 아프다 (刺痛)』, 『아랫배가 아프다 (小腹痛)』, 『옆구리가 아프다 (脇痛)』, 『야간에 쭈시고 아파서 잠자기 힘들다 (夜間痛)』, 『복부에 덩어리가 느껴진다 (腹部腫塊感)』, 『멍이 잘 든다 (易血癍)』, 『얼굴색이 검다 (面黑)』, 『입술이나 혀, 잇몸의 색이 푸르거나 자주색을 띄며 어둡다 (口脣舌紫暗)』, 『눈밑이 푸르거나 자주색을 띄며 어둡다 (眼瞼下青紫)』, 『대변색이 검다 (便黑)』 및 『수술횟수 (手術回數)』 총 14개의 문항으로 구성되어 있으며 설문지의 각 문항별 배점은 전혀 그렇지 않은 경우 1점부터 매우 심한 경우 7점까지 되어있다^{17,18)}.

월경통 정도를 VAS로 평가하여 瘀血辨證說問紙의 총점과 판별식에 의한 환산 점수와 비교한 상관관계에서는 유의성이 없는 것으로 나타났다. 반면에 VRS, MVRS 및 월경 중 덩어리 형성 정도는 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 월경통 정도를 VAS로 평가하여 瘀血辨證說問紙의 항목별 점수와 비교한 상관관계에서는 『눈밑이 푸르거나 자주색을 띄며 어둡다 (眼瞼下青紫)』와 『대변색이 검다 (便黑)』라는 항목에서 유의한 양의 상관관계를 보였다.

월경통 정도를 VRS로 평가하여 瘀血辨證說問紙의 총점과 판별식에 의한 환산 점수와 비교한 상관관계에서는 유의성이 없는 것으로 나타났다. 반면에 VAS, MVRS 및 월경 중 덩어리 형성

정도는 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 월경통 정도를 VRS로 평가하여 瘀血辨證說問紙의 항목별 점수와 비교한 상관관계에서는 『아랫배가 아프다 (小腹痛)』와 『야간에 쭈시고 아파서 잠자기 힘들다 (夜間痛)』라는 항목에서 유의한 양의 상관관계를 보였다.

월경통 정도를 MVRS로 평가하여 瘀血辨證說問紙의 총점과 판별식에 의한 환산 점수와 비교한 상관관계에서는 유의성이 없는 것으로 나타났다. 반면에 VAS와 VRS는 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 월경통 정도를 MVRS로 평가하여 瘀血辨證說問紙의 항목별 점수와 비교한 상관관계에서는 『일정 부위의 저림 증상이 오래도록 낫지 않는다 (久痺症)』라는 항목에서 유의한 음의 상관관계를 보였다.

본 연구는 瘀血의 정도가 심할수록 월경통 정도 또한 심하게 나타날 수 있다는 가정 하에 진행되었다. 결과는 가정과 달리 월경통 scale 간의 관계뿐만 아니라 VAS와 월경 중 덩어리 정도, VRS와 월경 중 덩어리 정도는 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났으나 월경통 scale과 일부 瘀血辨證說問紙 항목별을 제외하고는 총점 및 판별점수는 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타났다. 활용된 瘀血辨證說問紙 자체가 남성과 여성을 모두 대상으로 하여 개발되어 여성의 生理·病理적 특성 반영이 부족했을 뿐만 아니라 이번 연구 대상자가 주로 젊은 연령층인 반면에 설문지 개발 연구 연령대가 주로 중년층 이상으로 차이가 많이 나타나 결과에 차이가 있었던 것으로 추정된다. 추후에는 남성과 여성

의 공통적 특성을 반영할 뿐만 아니라 여성의 생리·병리적 특성과 연령대를 고려할 수 있는 瘀血 辨證 설문을 보완한 추가 연구가 필요할 것으로 사료된다.

V. 결 론

18세에서 30세의 여성 중 월경 주기가 규칙적이고 월경통 정도가 중등도 이상인 원발성 월경곤란증 여성 52명을 대상으로 월경통 scale인 VAS, VRS 및 MVRS와 瘀血辨證說問紙로 평가한 瘀血의 상관성을 비교 연구한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. VAS, VRS 및 MVRS와 瘀血辨證說問紙의 총점 및 판별식에 의한 환산 점수의 상관관계는 모두 유의성이 없는 것으로 나타났다.
2. VAS와 瘀血辨證說問紙의 항목별 상관관계에서는 『눈밑이 푸르거나 자주색을 띄며 어둡다』와 『대변색이 검다』라는 항목에서 유의한 양의 상관관계가 나타났다.
3. VRS와 瘀血辨證說問紙의 항목별 상관관계에서는 『아랫배가 아프다』와 『야간에 쑤시고 아파서 잠자기 힘들다』라는 항목에서 유의한 양의 상관관계가 나타났다.
4. MVRS와 瘀血辨證說問紙의 항목별 상관관계에서는 『일정 부위의 저림 증상이 오래도록 낫지 않는다』라는 항목에서 유의한 음의 상관관계가 나타났다($p < 0.05$).

참고문헌

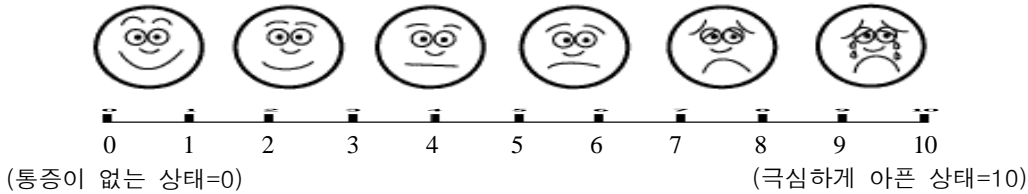
1. 대한산부인과학회 교과서편찬위원회. 부인과학 제3판. 서울: 칼빈서적. 1997; 214-250, 374-385.
2. 한방부인과학 교재편찬위원회. 한방부인과학 (上). 서울: 도서출판 정담. 2002;55-61, 105-114, 167-185.
3. 송병기. 한방부인과학 2판. 서울: 행림출판. 1998;204-210.
4. 허준. 대역동의보감 1판. 서울: 법인문화사. 1999;360-361, 365, 1947.
5. 안규석, 박종현, 박경모. 瘀血病態模型開發에 관한 研究. 대한동의병리학회지. 1999;13(1):25-35.
6. 양문혁, 최승훈, 안규석. 疎風活血湯 및 疎風活血湯加蜂毒이 瘀血病態에 미치는 影響. 대한한의학회지. 1994; 15(1):385-399.
7. 임정한 등. 玄附理經湯加減의 氣滯血瘀型 月經痛에 미치는 효과에 대한 임상적 고찰. 대한한방부인과학회지. 2002;15(4):228-237.
8. 최가야 등. 桂枝茯苓丸의 생리통 환자에 대한 임상 효과. 대한한방부인과학회지. 2004;17(1):178-186.
9. 조정훈. 원발성 생리통에 대한 桂枝茯苓丸 단독치료와 鍼치료 병행 차이 연구. 대한한방부인과학회지. 2007; 20(1):161-168.
10. Paolo Vercellini et al. Endometriosis and Pelvic Pain: relation to disease stage and localization. Fertility and Sterility. 1996;65:299-304.
11. 양성우 등. 월경통 환자의 임상 양상에 관한 연구. 대한한방부인과학회지. 2001;14(3):156-172.
12. Mehmud G, Akhtar T, Sadia S. Endometriosis: frequency and correlation

- between symptomatology and disease stage. *J Coll Physicians Surg Pak*. 2007;17(4):199-202.
13. Biberoglu KO, Behrman SJ. Dosage aspects of danazol therapy in endometriosis: short-term and long-term effectiveness. *Am J Obstet Gynecol*. 1981;139(6):645-654.
 14. Sundell G, Milsom I, Andersch B. Factors influencing the prevalence and severity of dysmenorrhoea in young women. *Br J Obstet Gynaecol*. 1990;97(7):588-594.
 15. Milsom I, Andersch B. Effect of various oral contraceptive combinations on dysmenorrhea. *Gynecol Obstet Invest*. 1984;17(6):284-292.
 16. Andersch B, Milsom I. An epidemiologic study of young women with dysmenorrhea. *Am J Obstet Gynecol*. 1982;144(6):655-660.
 17. 양동훈, 박영재, 박영배. 어혈변증설문개발을 위한 기초 연구. *대한한의진단학회지*. 2004;9(1):84-97.
 18. 양동훈 등. 瘀血辨證說問紙 開發. *대한한의진단학회지*. 2006;10(1):141-152.
 19. 허정욱, 김갑성. 血證 瘀血에 對한 三七根水針의 效果에 關한 實驗的 研究. *대한한의학회지*. 1994;15(1):306-315.

<별첨자료 1>

【별첨자료 1-1】 Visual analogue scale (VAS)

최근 3개월간의 월경통의 정도는 어느 정도입니까?



【별첨자료 1-2】 Verbal rating scale (VRS)

해당하는 사항에 √표를 하십시오.

1. 생리통으로 인해서 일의 능률이 떨어지고 쉬어야 할 필요성을 느끼십니까?

- 일하는데 문제가 없다.
- 약간 능률이 떨어진다.
- 하루 정도는 누워서 쉬거나, 가끔 일을 못한다.
- 하루 이상 쉬어야 하고, 전혀 일을 할 수가 없다.

2. 생리기간 이외에도 하복부나 골반의 불편함, 또는 통증이 있습니까?

- 전혀 불편함을 느끼지 않는다.
- 드물지만 가끔 불편함을 느낀다.
- 한달 중 며칠 간은 확실한 불편함을 느낀다.
- 거의 한달 내내 지속적인 불편함이 있거나, 진통제를 복용해야 할 정도의 통증이 지속된다.

(이번 문항은 성생활을 하시는 분만 작성하시면 됩니다.)

3. 성교시 통증을 느끼십니까?

- 전혀 문제가 없다.
- 불편을 느끼지만 참을 만하다.
- 통증 때문에 성교를 중단하게 되는 경우가 있다.
- 통증 때문에 성교를 할 수 없다.

【별첨자료 1-3】 Multidimensional verbal rating scale (MVRS)

해당하는 사항에 √표를 하십시오.

1. 생리통 때문에 일상생활에 지장이 있습니까?

- 전혀 지장이 없다.
- 아주 가끔씩 지장이 있다.
- 약간의 지장이 있다.
- 확실하게 생활에 제한을 받는다.

2. 전신적인 다른 증상이 함께 나타나지는 않습니까?

- 없다.
- 있다.
(있다면 어떤 증상이 나타나십니까? _____)

3. 생리통 때문에 진통제를 복용할 필요를 느끼십니까?

- 전혀 필요하지 않다.
- 아주 가끔 필요하다.
- 매번 진통제를 필요로 한다.
- 항상 진통제를 복용하지만 복용해도 효과가 없다.

<별첨자료 2>

어혈변증설문지

기본사항 General Information

성명 _____ 성별 / 나이 _____
 생년월일 _____ 년 월 일 작성일시 _____ 년 월 일

작성방법 Preparation

아래 문항들은 평소 자신이 느끼는 몸의 상태에 대한 질문입니다.
 해당항목에 체크(✓)를 해주십시오.

1점	2점	3점	4점	5점	6점	7점
전혀 그렇지 않다.	그렇지 않다.	그렇지 않은 편이다.	보통이다.	약간 그렇다.	그렇다.	매우 그렇다.

설문항목 Questionnaire

설문항목	1	2	3	4	5	6	7
1. 발목이나 손목, 허리가 빠듯한 일로 증상이 있다.							
2. 최근 넘어지거나 교통사고 등 심하게 부딪친 일로 증상이 있다.							
3. 일정 부위의 저림 증상이 오래도록 낫지 않는다.							
4. 몸이 쭈시듯이 아프다.							
5. 아랫배가 아프다.							
6. 옆구리가 아프다.							
7. 야간에 쭈시고 아파서 잠자기 힘들다.							
8. 복부에 덩어리가 느껴진다.							
9. 멍이 잘 든다.							
10. 얼굴색이 검다.							
11. 입술이나 혀, 잇몸의 색이 푸르거나 자주색을 띄며 어둡다.							
12. 눈 밑이 푸르거나 자주색을 띄며 어둡다.							
13. 대변색이 검다.							
14. 수술횟수							

[참조]

수술횟수 0회: 1점, 1회: 2점, 2회: 3점, 3회: 4점, 4회: 5점, 5회: 6점, 6회 이상: 7점.